Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 270 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 maart 2015

In uw brief van 22 januari jl. heeft u mij verzocht u te informeren over de stand van zaken met betrekking tot de nieuwe wettelijke regelingen voor gedwongen zorg en het daaraan gekoppelde vertrouwenswerk. Dit in het licht van de technische briefing die ZonMw op 5 februari 2015 zou verzorgen over de recent verschenen thematische wetsevaluatie «gedwongen zorg».[1] U stelt een vijftal concrete vragen, die ik als leidraad voor deze brief neem.

1. Eén of meer wetten voor gedwongen zorg?

ZonMw doet in haar wetsevaluatie (Bijlage bij Kamerstuk 25 424, nr. 254) de aanbeveling om te kiezen voor één wet voor alle gedwongen zorg of door te gaan op de weg van verschillende wetten maar die wel snel te evalueren.

In de brief van 22 december 2014 (Kamerstuk 34 000 XVI, nr. 97) aan uw Kamer bent u geïnformeerd dat de aanbevelingen uit het ZonMw-rapport onder andere zullen leiden tot aanscherping van het wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)(Kamerstuk 32 399) en het wetsvoorstel zorg en dwang (Wzd)(Kamerstuk 31 996). Via een tweede nota van wijziging bij de Wvggz zullen deze aanscherpingen eind 2015 aan Uw Kamer worden voorgelegd. In deze tweede nota van wijziging wordt – in overeenstemming met de aanbevelingen van ZonMw – ook de aansluiting tussen beide wetsvoorstellen verder verbeterd.

Daarmee is dus gekozen om door te gaan met twee afzonderlijke wetsvoorstellen en deze snel na inwerkingtreding te evalueren. Intrekken van de huidige wetsvoorstellen en een integrale wettelijke regeling opstellen zou betekenen dat het nog vele jaren duurt voordat de voor de zorgpraktijk zo noodzakelijke nieuwe wettelijke regelingen van kracht

[1] Deze briefing kon om agendatechnische redenen niet doorgaan en is tot nader order uitgesteld.

kst-25424-270
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

kunnen worden. De meerwaarde voor de zorgpraktijk van één integrale wettelijke regeling voor gedwongen zorg staat daarbij allerminst vast. Niet voor niets is bij eerdere evaluaties van de Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz) meermaals geadviseerd om deze wet te vervangen door twee afzonderlijke nieuwe wettelijke regelingen.

2. Wat gaat er gebeuren met de aanbevelingen in het ZonMw-rapport?

Samen met de Minister van VWS en de Staatssecretaris van VenJ bereid ik een kabinetsreactie op het ZonMw-rapport voor. Op dit moment wordt het traject daarvoor uitgezet. De kabinetsreactie op alle aanbevelingen zal gelijktijdig met de tweede nota van wijziging van de Wvggz aan Uw Kamer worden gezonden.

3. Stand van zaken cliëntenvertrouwenspersoon

In de Wzd wordt een cliëntenvertrouwenspersoon geïntroduceerd in de psychogeriatrie (PG) en de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (VG), naar analogie van de al langer bestaande patiëntenvertrouwenspersoon in de geestelijke gezondheidszorg. Het wetsvoorstel Wzd ligt nog bij de Eerste Kamer ter behandeling. Van daadwerkelijke invoering van de cliëntenvertrouwenspersoon conform de Wzd is daarom nog geen sprake. Er worden wel al voorbereidende stappen genomen. Ook zijn er her en der nu al vertrouwenspersonen werkzaam in de PG en VG en is er een beroepsvereniging. In overleg met zorgaanbieders, cliëntvertegenwoordigers, de beroepsvereniging van cliëntenvertrouwenspersonen in de PG en VG alsmede de stichting PVP zijn verkennende gesprekken gevoerd over de wijze waarop de cliëntenvertrouwenspersonen organisatorisch en financieel het beste kunnen worden ingebed in de PG en VG. Op dit moment wordt een verkenning gedaan door een onafhankelijk deskundige om alle standpunten en onderliggende argumenten goed in kaart te brengen. Op basis daarvan zal verder met partijen worden gesproken. Hopelijk zal dit leiden tot een door alle partijen gesteund model voor de organisatorische inbedding van de cliëntenvertrouwenspersoon. Daarna zal dit model zo snel mogelijk verder worden uitgewerkt zodat bij inwerkingtreding van de Wzd ook daadwerkelijk vertrouwenspersonen beschikbaar zijn om cliënten en hun naasten te ondersteunen.

4. De verhouding tussen klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon

De huidige wet bopz en de opvolgers daarvan, de Wvggz en de Wzd, kennen de onafhankelijke vertrouwenspersonen. Het wetsvoorstel Wet kwaliteit klachten geschillen zorg (Wkkgz) (Kamerstuk 32 402) kent de (klachten)functionaris. De vraag is hoe deze zich tot elkaar verhouden.

De regering vindt het belangrijk dat elke cliënt in de gezondheidszorg met zijn klacht bij zijn zorgaanbieder terecht kan. De Wkkgz verplicht elke zorgaanbieder om een regeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten. Het uitgangspunt is een oplossingsgerichte aanpak van klachten. Daarbij is een belangrijke rol voor de functionaris weggelegd. Het is in de praktijk een veelzijdige functie, waarbij de werkzaamheden kunnen variëren. Ter illustratie kan gedacht worden aan werkzaamheden zoals eerste (emotionele) opvang, ondersteuning bij het formuleren van de klacht, voorlichting over de diverse klachtmogelijkheden, adviseren over kwaliteitsverbeteringen, bemiddeling en mogelijkheden voor oplossingen onderzoeken al dan niet met inschakeling van deskundigen. In alle varianten dient het streven naar

een duurzame oplossing en herstel van de relatie voorop te staan, in samenhang met het kwaliteitsbeleid van de zorgaanbieder. De functionaris is in die zin gericht op zowel de klager als de zorgaanbieder. Kenmerkend voor de klachtenfunctionaris in de zin van de Wkkgz is zijn onpartijdigheid en onafhankelijkheid ten opzichte van de cliënt en de zorgaanbieder.

De bepalingen over het klachtrecht uit de Wzd en Wvggz dienen in dit verband als een bijzondere regeling ten opzichte van de algemene regeling van de Wkkgz gezien te worden. Binnen deze regimes worden vaak beslissingen genomen die voor de cliënt een ernstige beperking van zijn vrijheidsrechten en in veel gevallen tevens een aantasting van zijn lichamelijke integriteit betekenen. De klachtenregeling in de Wzd en Wvggz is toegesneden op deze beslissingen, met extra waarborgen voor de bescherming van de positie van deze cliënten. De vertrouwenspersonen in de huidige Wet Bopz, de Wvggz en de Wzd richten zich primair op de cliënten die gedwongen zorg krijgen. De vertrouwenspersoon staat daarbij expliciet ten dienste van de cliënt en is daarom ook geheel onafhankelijk van de zorgaanbieder. Met name op dit laatste punt kan er in de praktijk een verschil met de (klachten)functionaris in de Wkkgz ontstaan: waar de (klachten)functionaris gericht is op zowel klager als zorgaanbieder, behartigt de vertrouwenspersoon enkel en alleen het belang van de cliënt die geconfronteerd wordt met onvrijwillige zorg.

5. Visie op vertrouwenswerk in de VG en PG

Zoals bij punt 3 al is aangegeven, wordt nu een verkenning uitgevoerd naar de gewenste organisatorische en financiële inbedding van de vertrouwenspersonen in de VG en PG. Naar verwachting zal deze verkenning dit voorjaar worden afgerond en daarna worden besproken met de bovengenoemde relevante partijen. Vervolgens zal worden bezien wat dit betekent voor de harmonisatie van het vertrouwenswerk in de verschillende wetten over gedwongen zorg. Gelet hierop zal ik u over de resultaten van dit overleg en de daarna vast te stellen beleidsvisie uiterlijk december 2015 informeren, gelijktijdig met de tweede nota van wijziging van de Wvggz en de kabinetsreactie op de aanbevelingen van het ZonMw-rapport.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn